



Vitória Oliveira Souza¹, Francisca Liliane Lucas Chaves², Daiane de Matos Silva³,
Inêz Pantoja de Oliveira⁴, Maíza Radely Pereira Ferreira⁵, Franciara da Silva Costa Sousa⁶,
Isabella Felisberto Cândido⁷, Gabriel da Silva Nascimento⁸, Ana Paula Martins de Oliveira⁹,
Yasmin Thalita Oliveira do Nascimento¹⁰, Dalila Mikaelly Ribeiro Luz¹¹, Kauan Rasnhe Ferreira Sampaio¹²

RESUMO

A parada cardiorrespiratória (PCR) ocorre quando as funções cardíacas e respiratórias cessam de forma súbita, afetando o fornecimento de oxigênio e nutrientes aos tecidos do corpo. O Advanced Trauma Life Support (ATLS) foi desenvolvido no final da década de 1970 como um protocolo padrão para orientar a conduta médica diante de pacientes com trauma grave. O objetivo do ATLS em casos de PCR é promover a atualização contínua do conhecimento médico e das práticas que visam fornecer um atendimento rápido, preciso e eficaz. Este estudo teve como objetivo revisar a literatura para analisar a importância da conduta eficaz dos profissionais de saúde diante da PCR, conforme as diretrizes do ATLS. Foi realizada uma revisão bibliográfica nas bases de dados da Scielo, selecionando artigos em português publicados nos últimos cinco anos (2015-2019). A análise dos dados coletados revelou que a chance de sobrevivência durante uma PCR diminui em 10% a cada minuto, e a falta de medidas rápidas e eficazes para reverter a situação clínica após 5 minutos pode resultar em danos cerebrais irreversíveis. Portanto, fica evidente a importância de iniciar imediatamente o protocolo de reanimação cardiopulmonar (RCP) para aumentar as chances de sobrevivência. Isso requer uma rede de atendimento bem definida para PCR, com profissionais devidamente capacitados. Este estudo enfatizou a necessidade de seguir o protocolo do ATLS de forma padronizada, destacando a importância de um sistema de atendimento rigoroso para garantir intervenções rápidas e eficazes durante a RCP, o que pode resultar em uma redução na morbimortalidade associada a essa condição.

Palavras-chave: Abordagem, Parada Cardiorrespiratória, Reanimação Cardiopulmonar.

ABSTRACT

Cardiorespiratory arrest (CPA) occurs when cardiac and respiratory functions suddenly cease, affecting the supply of oxygen and nutrients to the body's tissues. Advanced Trauma Life Support (ATLS) was developed in the late 1970s as a standard protocol to guide medical management in patients with severe trauma. The objective of ATLS in cases of CA is to promote the continuous updating of medical knowledge and practices that aim to provide fast, accurate and effective care. This study aimed to review the literature to analyze the importance of effective conduct by healthcare professionals in the face of CA, in accordance with the ATLS guidelines. A bibliographic review was carried out in the Scielo databases, selecting articles in Portuguese published in the last five years (2015-2019). Analysis of the data collected revealed that the chance of survival during a cardiac arrest decreases by 10% every minute, and the lack of quick and effective measures to reverse the clinical situation after 5 minutes can result in irreversible brain damage. Therefore, the importance of immediately starting the cardiopulmonary resuscitation (CPR) protocol to increase the chances of survival is evident. This requires a well-defined service network for PCR, with properly trained professionals. This study emphasized the need to follow the ATLS protocol in a standardized manner, highlighting the importance of a rigorous system of care to ensure rapid and effective interventions during CPR, which can result in a reduction in morbidity and mortality associated with this condition.

Keywords: Approach, Cardiorespiratory Arrest, Cardiopulmonary Resuscitation.

- 1 Centro Universitário de Excelência – UNEX
- 2 Universidade de Fortaleza - UNIFOR
- 3 Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão
- 4 Instituto de Ensino Superior Blairo Cardoso de Mattos
- 5 Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas
- 6 Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão
- 7 Universidade Anhembí Morumbi mooca
- 8 Universidade Anhembí Morumbi mooca
- 9 Universidade de Pernambuco
- 10 Universidade São Miguel
- 11 Centro Universitário Maurício de Nassau Teresina Sul
- 12 UNINTA-INTA

Autor de correspondência

Vitória Oliveira Souza - Zvitoriaoliveira@outlook.com

INTRODUÇÃO

A Urgência e Emergência é um setor dentro do hospital, composto por uma equipe multidisciplinar, que lida com situações de deterioração clínica de pacientes que podem representar risco de morte¹. A Parada Cardiorrespiratória (PCR) é a interrupção repentina da circulação e respiração, caracterizando uma emergência médica grave, que pode causar lesão cerebral irreversível e até morte se não for tratada imediatamente². Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) relata cerca de 200.000 mortes anuais devido à PCR, com metade dessas ocorrendo nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI)¹.

A ressuscitação cardiopulmonar (RCP) é essencial para reverter um quadro de PCR, consistindo em um conjunto de ações destinadas a restabelecer artificialmente a circulação e a respiração até que ocorram de forma espontânea. A qualidade da RCP é crucial para garantir a sobrevivência do paciente, minimizando perdas e aumentando as chances de um bom prognóstico³. Além disso, é fundamental para a eficácia do sistema de saúde a adoção de práticas organizacionais eficientes e a integração entre profissionais, juntamente com o investimento em capacitação, protocolos, políticas e infraestrutura, todos voltados para assegurar a sobrevivência e a segurança dos pacientes^{1,4}.

A American Heart Association define protocolos para a RCP através de suas diretrizes,

baseadas em evidências científicas e estudos internacionais, com ênfase na segurança e eficácia³. Um exemplo de protocolo é o Advanced Trauma Life Support (ATLS), que direciona a abordagem médica para pacientes politraumatizados. Dessa forma, é crucial que existam protocolos e políticas que organizem as ações dos profissionais de saúde durante a RCP⁵.

Assim, fica claro que a eficiência dos profissionais de saúde diante de uma parada cardiorrespiratória (PCR) é crucial. Para alcançar essa eficiência, a capacitação e a constante atualização do conhecimento são essenciais. Pesquisas indicam que o conhecimento teórico dos profissionais tende a diminuir três meses após os processos de capacitação, o que torna indispensável o treinamento periódico⁴. Além disso, é sabido que erros médicos contribuem para mortes potencialmente evitáveis, e uma das causas é a falta de treinamento profissional⁵.

Por isso, este trabalho é de grande importância para a comunidade acadêmica e profissional, pois incentiva a reflexão sobre a otimização das práticas médicas ao lidar com pacientes em parada cardiorrespiratória (PCR).

METÓDOS

Foi feita uma busca organizada de artigos publicados de outubro de 2014 a dezembro de 2019. O objetivo era examinar a importância de aderir ao protocolo do ATLS de maneira consistente, para garantir um atendimento preciso,

o que resultaria em intervenções rápidas e eficazes durante a Reanimação Cardio Pulmonar (RCP). Isso, por sua vez, poderia levar a uma redução nas taxas de morbimortalidade associadas a esse tipo de situação. Foram examinadas várias bases de dados, como PubMed/Medline, Bvs, Scientific Electronic Library online (Scielo) e Bireme. Utilizamos palavras-chave como Abordagem, Parada cardiorrespiratória e Reanimação cardiopulmonar. Também incluímos termos em inglês para encontrar artigos estrangeiros, disponíveis nas mesmas plataformas de pesquisa mencionadas anteriormente.

Os critérios de seleção dos artigos abrangiam sua relevância para o atendimento inicial de pacientes em parada cardiorrespiratória, o uso do ATLS e a conformidade com os protocolos de atendimento inicial. Artigos que discutiam obstáculos para a implementação de procedimentos sistematizados ou que não estavam alinhados com as diretrizes sugeridas pelo ATLS não foram considerados. Além disso, apenas foram incluídos artigos em português ou inglês, desde que sua tradução completa estivesse disponível nas plataformas de pesquisa mencionadas anteriormente.

Foram escolhidos trabalhos que atendiam aos critérios definidos. Esses artigos foram então organizados com base na data de publicação, objetivos, métodos, técnicas empregadas, análise, estrutura do estudo e resultados alcançados.

RESULTADOS

Este estudo teve como objetivo examinar a relevância de uma resposta eficaz diante de uma parada cardiorrespiratória. Para isso, foi realizada uma análise sistemática dos artigos, que confirmaram a importância de uma abordagem precisa e padronizada ao lidar com pacientes em PCR, conforme o protocolo da American Heart Association (AHA), resultando em maiores chances de sobrevivência e menos sequelas.

Na pesquisa conduzida por Marson et al.⁵ em um Hospital Universitário com 207 pacientes, foi examinada a conformidade da equipe com as diretrizes do suporte avançado de vida no trauma (ATLS) e seu impacto na mortalidade dos pacientes. Os resultados indicaram que 54,2% das mortes poderiam ter sido evitadas e que a taxa de não conformidade nessas situações foi 1,77 vezes maior em comparação com outros óbitos.

Em um estudo realizado por Almeida⁶ foi examinado o nível de conhecimento dos médicos de uma instituição de ensino superior sobre parada cardiorrespiratória. Foi constatado um conhecimento insuficiente entre os profissionais, com uma média de acertos de 46,52%. No entanto, aqueles que participaram de cursos de suporte de vida apresentaram uma média de acertos significativamente maior, alcançando 65,5%.

Os resultados indicam que seguir o protocolo de reanimação da AHA está associado a um aumento nas taxas de sobrevivência em

casos de PCR. Além disso, é crucial fornecer uma educação contínua e disponibilizar cursos para a equipe de saúde. A organização e o planejamento da equipe também desempenham um papel fundamental na aplicação e na melhoria da assistência.

DISCUSSÃO

As descobertas apresentadas têm suas limitações. Isso se deve à metodologia empregada nos estudos, que depende das informações registradas nos prontuários, além dos fatores que podem influenciar na resposta a um questionário, afetando, conseqüentemente, os resultados encontrados.

Ao examinar o estudo de análise epidemiológica dos atendimentos de parada cardiorrespiratória conduzido pelo SAMU de Londrina (PR), realizado por Robson Cristiano Zandomenighi e Eleine Aparecida Penha Martins, constatou-se que em 2015 foram registrados 163 atendimentos pré-hospitalares de pacientes com PCR. Mais da metade desses pacientes eram do sexo masculino (61,3%), com uma idade média de 60 anos, enquanto no grupo do sexo feminino a idade média era de 70 anos. O estudo também revelou que as vítimas apresentavam comorbidades, sendo as mais comuns a hipertensão arterial sistêmica (57,3%) e o diabetes mellitus (29,2%).

Além disso, a pesquisa destacou a importância de um atendimento eficaz para

reduzir a elevada taxa de mortalidade e morbidade associada à PCR. Esse atendimento deve ser capaz de restabelecer rapidamente a ventilação e a circulação do paciente, a fim de prevenir danos graves, como necrose neuronal e edema cerebral.

Na revisão abrangente da literatura conduzida por Machado et al.⁶ constatou-se que entre 12% e 19% dos pacientes com a Doença do Coronavírus 2019 (COVID-19) necessitaram de internação hospitalar. Além disso, 3% a 6% desses pacientes desenvolveram condições graves, como arritmias ventriculares, choque e insuficiência respiratória hipoxêmica decorrente da síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA). Essas complicações são responsáveis por aumentar a incidência de parada cardiorrespiratória nesses indivíduos.

Com a nova realidade imposta pela pandemia, tornou-se ainda mais crucial aderir às diretrizes recomendadas para reanimação cardiorrespiratória (RCP), como as do ATLS. No entanto, o artigo observou que, atualmente, os profissionais de saúde precisam ter um cuidado especial com os fluidos corporais dos pacientes, além de considerar as compressões cardíacas e outros procedimentos que possam gerar aerossóis. Isso é essencial para evitar que os profissionais de saúde contraiam o COVID-19.

Mesmo com esses cuidados adicionais, é fundamental contar com uma equipe capacitada que possa identificar uma parada cardiorrespiratória de imediato e iniciar os procedimentos recomendados pelo ATLS

de forma rápida e precisa. Além disso, em consonância com a pesquisa conduzida por Zandomenighi RC e Martins EAP¹⁵, a parada cardiorrespiratória está principalmente ligada à idade avançada e à presença de comorbidades, especialmente as cardiovasculares.

No estudo realizado por Pinheiro et al.⁷ destaca-se que as doenças cardiovasculares representam as principais causas de morte súbita no Brasil, podendo progredir para eventos graves como a parada cardiorrespiratória (PCR). Portanto, é crucial que os profissionais de saúde estejam aptos a reconhecer e tratar essas condições rapidamente, uma vez que em casos de PCR, cada minuto é valioso. Após dez minutos de PCR, as chances de sobrevivência da pessoa são mínimas.

Assim, o sucesso no tratamento da parada cardiorrespiratória depende principalmente da ressuscitação imediata do paciente, juntamente com a capacidade de reconhecer uma PCR, acionar o SAMU e realizar um protocolo de reanimação eficaz, conforme preconizado pelo ATLS, entre outros fatores. O estudo também destaca a importância da monitorização contínua e vigilância dos pacientes em ambientes hospitalares, além da habilidade da equipe de enfermagem em identificar sinais e sintomas que precedem uma PCR, bem como fornecer um cuidado adequado ao paciente após a reanimação.

O estudo conduzido por Silva, et al.⁸ reforça a conclusão apresentada no estudo mencionado anteriormente, destacando a

importância de uma reanimação cardiopulmonar eficaz diante de uma parada cardiorrespiratória (PCR). No entanto, observa-se que o sucesso da RCP está intrinsecamente ligado a uma preparação eficiente e eficaz da equipe de saúde, que deve seguir os protocolos estabelecidos, evitando assim a imprudência, a imperícia e a negligência, o que resulta na redução da mortalidade e morbidade dessas vítimas.

CONCLUSÕES

Após analisar os artigos pesquisados, conclui-se que a execução do método proposto pelo ATLS diante de pacientes politraumatizados é de extrema importância. O mnemônico XABCDE foi padronizado levando em consideração as lesões com maior probabilidade de causar morte, o que contribui para a redução da taxa de morbimortalidade nessas pessoas. Por outro lado, a falta de adesão a esse método aumenta as chances de óbitos que poderiam ser evitados.

Portanto, para que o paciente com PCR seja manejado de forma mais adequada e eficaz, é necessário que durante a avaliação primária (XABCDE), o profissional de saúde se atente principalmente aos seguintes sinais: responsividade ao estímulo, respiração e pulso central. Caso seja detectada uma PCR, inicia-se imediatamente uma RCP por meio de compressões torácicas até a chegada do desfibrilador. Desse modo, com uma RCP bem-

sucedida e rápida, a pessoa afetada aumenta suas chances de sobrevivência e reduz a probabilidade de sequelas neurológicas irreversíveis, uma vez que o cérebro não tolera hipóxia por mais de 5 minutos.

REFERÊNCIAS

1. Dos Santos Callou DR, et al. Importância da organização da equipe multidisciplinar na parada cardiorrespiratória no setor urgência e emergência/Importance of multidisciplinary team organization in the cardiorespiratory parade in the urgency and emergency sector. *Braz J Health Rev.* 2019;2(6):6207-25.
2. Da Silva FV, et al. Importância do treinamento em reanimação cardiopulmonar para profissionais de saúde.
3. Ribeiro DF, et al. Educação em saúde sobre ressuscitação cardiopulmonar: uma proposição necessária/Health education on cardiopulmonary resuscitation: a necessary proposition. *Braz J Health Rev.* 2020;3(3):5533-44.
4. Guskuma EM, et al. Conhecimento da equipe de enfermagem sobre ressuscitação cardiopulmonar em um hospital universitário. *Rev Eletron Enferm.* 2019;21.
5. Marson AC, et al. Mortes evitáveis em pacientes de trauma associadas a não adesão às diretrizes de atendimento. *Rev Bras Ter Intensiva.* 2010;22(3):220-8. Acesso em: 14 maio 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-507X2010000300002>.
6. Machado DM, et al. Parada cardiorrespiratória na pandemia por coronavírus: revisão compreensiva da literatura. *Rev Enferm UERJ.* 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.50721>. Acesso em: 13 maio 2024.
7. Pinheiro DBS, Júnior EBS, Pinheiro LSB. Parada cardiorrespiratória: vigilância, prevenção e cuidados após PCR. *Rev Fund Care Online.* 2018;10(2):577-84. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i2.577-584>.
8. Silva et al. Parada cardiorrespiratória e o suporte básico de vida no ambiente pré-hospitalar: O Saber Acadêmico. *Santa Maria.* 2017;43(1):53-9.
9. Almeida ERAM. Perfil e conhecimento teórico em parada cardiorrespiratória de professores médicos de uma universidade no município de Maceió AL. 2019.
10. Cássio de Almeida LIMA, et al. Suporte avançado de vida na parada cardiorrespiratória: aspectos teóricos e assistenciais. *Rev Univ Vale Rio Verde.* 2015;13(1):653-63.
11. Coelho BQ, et al. Importância da reavaliação primária seriada na condução do politraumatizado – relato de caso e revisão da literatura. *Rev Med (São Paulo).* 2014;93(4):159-64.
12. Gonzalez M, Timerman S, Gianotto-Oliveira R, Polastri T, Canesin M, Schimidt A, et al. I Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia [Internet].* 2013;101(2):01-221. Available from: <https://www.scielo.br/j/abc/a/FzpcTtwTdpf8DDBYMS7vpr/?lang=pt#>
13. Rodrigues MS, Santana LF, Galvão IM. Utilização do ABCDE no atendimento do traumatizado. *Rev Med (São Paulo).* 2017;96(4):278-80.
14. Uninovafapi, Centro Universitário; Cavalcanti MRR Lages. Parada cardiorrespiratória e reanimação cardiopulmonar.
15. Zandomenighi RC, Martins EAP. Análise epidemiológica dos atendimentos de parada cardiorrespiratória. *Rev Enferm UFPE Online.* 2018;12(7):1912-22. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/230822/29470>. Acesso em: 14 maio 2024.

Observação: os/(as) autores/(as) declaram não existir conflitos de interesses de qualquer natureza.